

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO DO CUIDADO NA SAÚDE DA FAMÍLIA

DARLIS MARTINEZ FELIPE

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE PARASITOSE NA
COMUNIDADE DE MATADOURO NO MUNICÍPIO DE RAPOSOS -
MINAS GERAIS**

BELO HORIZONTE - MINAS GERAIS

2018

DARLIS MARTINEZ FELIPE

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE PARASITOSE NA
COMUNIDADE DE MATADOURO NO MUNICÍPIO DE RAPOSOS -
MINAS GERAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Gestão do Cuidado na Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Profa. Maria Dolôres Soares Madureira

BELO HORIZONTE - MINAS GERAIS

2018

DARLIS MARTINEZ FELIPE

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE PARASITOSE NA
COMUNIDADE DE MATADOURO NO MUNICÍPIO DE RAPOSOS -
MINAS GERAIS**

Banca Examinadora

Profa. Maria Dolôres Soares Madureira – orientadora (UFMG)

Profa. Dra. Maria Rizioneide Negreiros de Araújo - UFMG

Aprovado em Belo Horizonte, 25 de maio de 2018.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a toda minha família: meus pais, em especial, que são minha maior inspiração e a quem devo tudo o que sou.

AGRADECIMENTO

A meus Pais, a quem devo toda a minha vida, lhes agradeço o carinho e compreensão, a eles que souberam me educar com bons sentimentos, hábitos e valores.

A todas as pessoas que de qualquer forma colaboraram para o desenvolvimento deste projeto: minha equipe de trabalho, professores e a Deus por me guiar com sua sabedoria.

Agradecimento especial à Professora Maria Dolores Soares Madureira pela sua colaboração, paciência e apoio na realização deste trabalho.

Ninguém ignora tudo. Ninguém sabe tudo. Todos nós sabemos alguma coisa. Por isso aprendemos sempre.

Paulo Freire

RESUMO

O trabalho apresenta um projeto de intervenção realizado na comunidade do Matadouro do município Raposos, para o que foi selecionado o problema das parasitoses pelas informações estatísticas e em reunião com a equipe de saúde, determinando a necessidade de desenvolver ações informativas sobre as principais formas de infecção e de prevenção desta doença com crianças, pais, e educadores, visando à conscientização da comunidade a respeito da sua saúde e controle das parasitoses humanas. Portanto, o objetivo deste trabalho foi elaborar um projeto de intervenção com vistas a minimizar a prevalência de parasitoses em escolares na comunidade de Matadouro, localizada no município de Raposos, Minas Gerais. Para a elaboração da proposta de intervenção foram utilizados o método do Planejamento Estratégico Situacional e uma revisão de literatura. Contemplando as causas do problema como riscos que de forma permanente estão afetando a saúde do pessoal mais vulnerável, planejamos fornecer informações à população acerca das principais formas de infecção e transmissão das verminoses; promover orientação referente às medidas de prevenção das parasitoses; envolver os profissionais da saúde e os trabalhadores de educação no acompanhamento destas doenças. Pois toda ação de saúde deve ser voltada para atender as necessidades da população, oferecendo participação ativa da mesma na melhoria da sua qualidade de vida. Desenvolvemos uma estratégia de promoção que envolveu os setores de saúde e de educação, com a participação ativa de crianças e familiares. O público alvo do trabalho foram os professores, estudantes e seus familiares, das escolas de ensino fundamental da população. As atividades executadas foram várias: em forma de palestras, vídeos, rodas da conversa, dinâmicas de grupos, dramatizados, jogos de roles, e outras. Com elas logramos informar e envolver toda a população na prevenção das verminoses, pois os participantes das atividades se transformaram em promotores ativos nos seus lugares de moradia, nas ruas, nas outras escolas, e até em lugares públicos onde relatam e transmitem os conhecimentos adquiridos com o projeto.

Palavras-chave: Parasitose, Educação em saúde, Estratégia Saúde da Família.

ABSTRACT

The work presents an intervention project made at the Matadouro community in the municipality Raposos in the second half, for which the problem of parasitoses was selected for the statistical information and in a meeting with the health team, determining the need to develop informative actions on the main forms of infection and prevention of this disease with children, parents, and educators, aiming to raise awareness of the community about their health and control of human parasites. Therefore, the objective of this work was to elaborate an intervention project to minimize the prevalence of parasitoses in schoolchildren in the community of Matadouro, located in the city of Raposos, Minas Gerais. For the preparation of the intervention proposal, the Situational Strategic Planning method and a literature review were used. Contemplating the causes of the problem as risks that are permanently affecting the health of the most vulnerable personnel, we plan to provide information to the population about the main forms of infection and transmission of the verminoses; promote guidance on measures to prevent parasitic diseases; involve health professionals and education workers in the monitoring of these diseases. For all health action must be geared to meeting the needs of the population by offering an active participation of the same in the improvement of their quality of life. We developed a promotion strategy that involved the health and education sectors, with the active participation of children and families. The target audience of the work were teachers, students and their families, from elementary schools of the population. The activities carried out were several: in the form of lectures, videos, talk wheels, group dynamics, dramatizations, role plays, and others. With these we managed to inform and involve the entire population in the prevention of the Verminoses, since the participants of the activities became active promoters in their places of residence, in the streets, in the other schools, and even in public places where they report and transmit the knowledge acquired with the project.

Keywords: Parasitosis, Health education. Family Health Strategy.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
ESF	Equipe de Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
OMS	Organização Mundial da Saúde
PES	Planejamento Estratégico Situacional
PIB	Produto Interno Bruto
SIAB	Sistema de Informação da Atenção Básica
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
1.1 Informações gerais sobre Raposos.....	11
1.2 Sistema municipal de Saúde	12
1.2.1 Unidade de Saúde da Família.....	13
1.2.2 Equipe de Saúde da Família João Batista de Barros	13
1.3 Problemas de saúde do território e comunidade	14
1.4 Priorização dos problemas.....	15
2 JUSTIFICATIVA	18
3 OBJETIVOS.....	19
3.1 Objetivo geral	19
3.2 Objetivos específicos	19
4 METODOLOGIA	20
5 REVISÃO DE LITERATURA	22
5.1 Parasitoses Intestinais	22
5.2 Educação em saúde.....	24
6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO	27
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
REFERÊNCIAS.....	32

1 INTRODUÇÃO

1.1 Informações gerais sobre Raposos

Raposos é um município de Minas Gerais, quarto estado brasileiro com a maior área territorial e o segundo em número de habitantes (IBGE, 2016). Faz parte da região metropolitana de Belo Horizonte e localiza-se na região centro sul a 40 km da capital do Estado. É considerado um dos primeiros povoados mineiros; “foi fundado em 1690 por Pedro de Moraes Raposo, bandeirante do território paulista que se estabeleceu na cidade. No início, recebeu o nome de Arraial das Velhas e, posteriormente, passou a se chamar Arraial dos Raposos” (RAPOSOS, 2017, sp.).

O Arraial de Raposos desenvolveu-se inicialmente com a instalação de engenhos, monjolos para a fabricação de farinha de mandioca e as plantações de feijão, arroz, milho e cana-de-açúcar. “A terra era fértil e o ouro era encontrado em aluvião e aos poucos se foi colhendo milho, feijão, mandioca e cana de açúcar para produção de melado, rapadura, farinha de mandioca e cachaça” (IBGE, 2016). Neste período, construiu-se uma pequena ermida de pau-a-pique, capela de Nossa Senhora da Conceição, posteriormente considerada 1ª Matriz de Minas Gerais. O arraial desmembrou-se de Nova Lima em janeiro de 1949, passando à categoria de município (RAPOSOS, 2017).

Raposos conta com “manifestações culturais como o Congado, a Marujada, o Moçambique, a Cavalhada, a Pastorinha, a Capoeira, a Procissão das Almas, a Folia de Reis e outras que sobreviveram graças ao povo raposense” (RAPOSOS, 2017, sp.).

As principais atividades do município concentram-se no artesanato; na comunidade existem diversas costureiras, lavadeiras, costuradores de bola, entre outras. Existem “mais de dezoito nascentes com paisagens de rara beleza, que transformam o município em um verdadeiro santuário ecológico. Algumas dessas atrações turísticas podem ser resumidas no Poço dos Crentes, da Pedra e dos Impossíveis” (RAPOSOS, 2017, sp.).

De acordo com o último censo realizado em 2010 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Raposos contava com 15.342 habitantes e a estimativa para 2017 foi de 16.390 habitantes (IBGE, 2016).

Nas duas últimas décadas a cidade teve um crescimento populacional grande em função da migração de população de outros estados em busca de empregos, por ser de fácil acesso à capital. Entretanto, esse crescimento não foi acompanhando do correspondente crescimento econômico, de infraestrutura, e muito menos de um desenvolvimento social. Em 2015 o Produto Interno Bruto (PIB) *per capita* era de 8.678,99 reais (IBGE, 2016).

A cidade sempre teve sua tradição cultural muito forte, como carnaval, festa do cavalo, festas religiosas e seus grupos de congados, semana evangélica municipal. Entretanto a manifestação dessa tradição difere conforme o político que está à frente como gestor.

1.2 Sistema municipal de Saúde

Há cinco anos o município adotou a Estratégia de Saúde da Família com duas equipes de saúde da família (ESF), com a cobertura de 60 % da população. Após um ano implantou mais uma, totalizando uma cobertura de 90 % da população. Cada ESF integrada por um médico (clínico geral), uma enfermeira, dois técnicos de enfermagem, seis agentes comunitários de saúde (ACS) e um motorista. Um grande problema do desenvolvimento da ESF é a rotatividade dos profissionais de saúde; atualmente, encontra-se mais estável.

A atenção especializada no município encontra-se integrada por quase todas as especialidades médicas que brindam atenção na Unidade Básica de Saúde (UBS) do município cumprindo uma agenda por dia. Ainda não contamos com clínica odontológica, neurologista, radiografia, sendo que os que pacientes são encaminhados para Nova Lima, o município mais próximo.

Na Secretaria de Saúde temos uma farmácia onde se oferecem os medicamentos sem custo para a comunidade, mas tem falta de muitos medicamentos para o tratamento das doenças agudas e crônicas. Além disso, existe uma farmácia popular

onde oferecem também os medicamentos para as doenças crônicas como Hipertensão e Diabetes. No município aplicam-se os modelos de atenção em saúde do Sistema único de Saúde (SUS) que estão baseados na Estratégia de Saúde da Família.

Raposos tem Belo Horizonte como referências para consultas, exames de média e alta complexidade. O atendimento de urgência e emergência, cuidado hospitalar acontece no próprio município, embora a estrutura do seu sistema de saúde deixe muito a desejar.

1.2.1 Unidade de Saúde da Família

A Unidade de Saúde do Matadouro (João Batista de Barros), foi inaugurada há cerca de cinco anos e está situada na rua principal do bairro que faz a ligação com o centro da cidade. É uma casa alugada, adaptada para ser uma Unidade de Saúde. A casa é antiga, porém bem conservada. Sua área pode ser considerada inadequada considerando a demanda e a população atendida (3.595 pessoas), embora o espaço físico seja muito bem aproveitado.

A área destinada à recepção é pequena, razão pela qual, nos horários de pico de atendimento, principalmente pela manhã, cria-se certo tumulto na Unidade. Isso dificulta sobremaneira o atendimento. Não existe espaço nem cadeiras para todos, e muita gente tem que aguardar o atendimento em pé. As pessoas ficam esperando atendimento em um espaço pequeno dentro de a unidade. Não existe sala de reuniões na unidade, por isso as reuniões são realizadas na sala onde se realiza o acolhimento em horário da tarde.

As reuniões com a comunidade, os grupos operativos, por exemplo, são realizadas em uma escola perto da ESF. Na unidade contamos com os recursos necessários para o atendimento dos usuários.

1.2.2 Equipe Saúde da Família João Batista de Barros

A equipe é formada por: uma médica, clínica geral, formada em Cuba, agora trabalhando no “Programa Mais Médicos”; uma enfermeira que trabalhou anteriormente como supervisora do pronto atendimento de Raposos; uma técnica de

enfermagem que trabalhava anteriormente como chefe de divisão da Secretaria de Meio Ambiente do município e seis ACS com experiências diversas, principalmente no comércio como balconistas, assistente financeiro entre outras.

Quadro 1 – Distribuição dos agentes comunitários de saúde por micro área e famílias atendidas na equipe do ESF Joao Batista Barros

Agente comunitário de saúde	Micro área	Famílias atendidas
Eliane	1	232
Amélia	2	220
Diane	3	230
Heládia	4	209
Gabriel	5	119
Daiane	6	286

A Unidade de Saúde funciona das 8 às 17 horas e, para tanto, é necessário o apoio dos agentes comunitários de saúde, que se revezam durante a semana, segundo uma escala, em atividades relacionadas à assistência, como recepção e arquivo, sempre que o auxiliar de enfermagem ou a enfermeira está presente na Unidade. Pela manhã atendemos demanda espontânea e à tarde as consultas agendadas, sendo segunda feira dia das doenças crônicas, terça de atenção pré-natal, quarta Puericultura e quinta visita domiciliar.

O tempo da equipe está ocupado quase que exclusivamente com as atividades de atendimento da demanda espontânea (maior parte) e com o atendimento de alguns programas, como: pré-natal, puericultura, controle de câncer de mama e ginecológico, atendimento a hipertensos e diabéticos, e acompanhamento de crianças desnutridas. Além disso, se realizam atividades de promoção e prevenção de doenças nas ruas, escolas e durante as visitas domiciliares.

1.3 Problemas de saúde do território e da comunidade

Depois de fazer uma análise da situação de saúde da comunidade, foram realizadas reuniões com profissionais da Equipe de Saúde para discuti-los, priorizá-los e buscar soluções para os mesmos. Seguidamente, foi realizada uma reunião com a Coordenação das Equipes e demais funcionários das Unidades de Saúde para apresentar os dados e problemas levantados, assim como as propostas de

intervenção que poderiam ser realizadas para resolvê-los ou minimizá-los. Para a definição deste problema na comunidade, consideramos a informação dos registros a partir do começo do nosso atendimento na unidade de saúde, e dados prévios existentes na Secretaria de Saúde. Os principais problemas de saúde identificados, de acordo com a estimativa rápida, foram:

- Alta incidência de parasitismo intestinal
- Alto número de pacientes com hipertensão arterial
- Alta incidência de doenças respiratórias agudas
- Alto índice de pessoas tabagistas
- Alto número de pacientes com Diabetes Mellitus
- Alta incidência de transtornos mentais
- Alto número de pacientes idosos.

1.4 Priorização dos problemas

Os problemas foram hierarquizados de acordo com a sua importância, urgência na resolução, capacidade enfrentamento da equipe. Quanto à importância, foram atribuídos valores “alto, médio ou baixo”; a urgência, distribuindo até 30 pontos, e a capacidade para enfrentamento pela equipe responsável pelo projeto, foi definida como total, parcial ou fora da capacidade (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010).

Quadro 2 - Principais problemas de saúde

Principais Problemas.	Importância	Urgência	Capacidade de enfrentamento	Seleção
Alta incidência de parasitismo intestinal	ALTA	3	PARCIAL	1
Alto número de pacientes com hipertensão arterial	ALTA	4	PARCIAL	2
Alta incidência de doenças respiratórias agudas	ALTA	4	PARCIAL	2
Alto índice de pessoas tabagistas	ALTA	5	PARCIAL	3
Alto número de pacientes com Diabetes Mellitus	ALTA	5	PARCIAL	4
Alta incidência de transtornos mentais	ALTA	6	PARCIAL	3
Alto número de pacientes idosos	ALTA	6	PARCIAL	5

O quadro 2 mostra a priorização dos problemas.

A ordem dos problemas de saúde, depois de identificados e priorizados em conjunto com a equipe de saúde foi:

1. Alta incidência de parasitismo intestinal.
2. Alto número de pacientes com hipertensão arterial.
3. Alta incidência de doenças respiratórias agudas.
4. Alto Índice de pessoas tabagistas.
5. Alto número de pacientes com Diabetes Mellitus.
6. Alta incidência de transtornos mentais.
7. Alto número de pacientes idosos.

Avaliamos o resumo estatístico com o pessoal da equipe de trabalho e acordamos intervir sobre as verminoses, pois resultou ser a patologia que mais afeta neste momento nossa população especificamente os escolares.

As parasitoses intestinais constituem um grave problema de saúde pública mundial, principalmente em países chamados periféricos, onde são mais frequentes, com prevalências totais nos países mais pobres. Geralmente, seus índices chegam a 90% e em específico "estimadas de 26%, 17% e 15% para ascaridíase, tricuriase e ancilostomíase, respectivamente" (SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE, 2009, p.3).

São mais comuns entre as crianças, principalmente entre as escolares, considerando que seus hábitos de higiene geralmente são estão formados e que "sua imunidade ainda não está totalmente eficiente para a eliminação dos parasitos". Sua transmissão está diretamente relacionada às condições socioeconômicas, sanitárias e higiênicas da comunidade (MELO; FERRAZ; ALEIXO, 2010, p.44). As condições de vida, moradia e saneamento básico são, em grande parte, determinantes das verminoses e da sua prevalência, principalmente quando estas são insatisfatórias ou inexistentes.

Neste sentido, Siqueira *et al.* (2011) enfatizam que o conhecimento e a prática de princípios de higiene pessoal e de cuidados na preparação dos alimentos podem

contribuir para a prevenção da infecção e da reinfecção em áreas onde as parasitoses são endêmicas.

Desta forma, o presente trabalho tem como propósito elaborar projeto de intervenção com vistas a minimizar a prevalência de verminoses em escolares na comunidade de Matadouro, localizado no município de Raposos, Minas Gerais.

A intervenção será realizada mediante ações de promoção com atividades educativas na aprendizagem de medidas profiláticas destas doenças, tornando as crianças e familiares disseminadores dos conhecimentos adquiridos tanto na escola, quanto nas residências, como entre amigos, melhorando assim, a qualidade de vida da população.

2 JUSTIFICATIVA

No município de Raposos percebe-se um sub-registro importante de casos sem diagnóstico ainda, pois muitas vezes a população pratica a automedicação sem acudir ao médico. Além disso, podemos interpretar através da prática clínica que uma parcela das doenças diarreicas e dispepsias são ocasionadas por verminoses.

Observa-se ainda que grande parte dos usuários, cadastrados na Unidade de Saúde da Família em que atuo, não faz os exames complementares, e quando o faz não retorna para acompanhamento posterior.

Para a definição deste problema na comunidade de Matadouro, consideramos a informação dos registros a partir do começo do nosso atendimento na unidade de saúde, e dados prévios existente na Secretaria Municipal de Saúde. Avaliamos o resumo estatístico com o pessoal da equipe de trabalho e acordamos intervir sobre as verminoses, pois resultou ser a doença que mais afeta neste momento os escolares. Total de pacientes avaliados em consulta 1.691: Verminoses 75 com uma porcentagem de 12,7% (com diagnóstico positivo pelos exames de fezes), Doenças diarreicas agudas 32 para 1, 9 %, Gastrites 47 com uma porcentagem de 2.8%, outras dispepsias 52 com 3.07%.

O presente trabalho busca intervir mediante ações de promoção com atividades educativas na aprendizagem de medidas profiláticas destas doenças para melhorar a qualidade de vida da população da comunidade do Matadouro.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Elaborar projeto de intervenção com vistas a minimizar a prevalência de parasitoses em escolares na comunidade de Matadouro, localizada no município de Raposos, Minas Gerais.

3.2 Objetivos Específicos

Analisar a prevalência de casos de pessoas infetadas por parasitoses que são assistidas na comunidade.

Fornecer informações aos escolares acerca das principais formas de infestação e transmissão e medidas de prevenção das parasitoses.

Envolver os profissionais da saúde e aos trabalhadores de educação nas atividades educativas juntamente com os escolares.

4 METODOLOGIA

Para a elaboração da proposta de intervenção foram utilizados o método do Planejamento Estratégico Situacional (PES) de acordo com Campos, Faria e Santos (2010) e uma revisão de literatura, utilizando os descritores: Parasitose, Educação em saúde, Estratégia Saúde da Família.

Realizou-se um estudo epidemiológico, quantitativo com dados primários obtidos dos prontuários de 280 escolares estudantes dos primeiros anos do Ensino Fundamental, cadastrados pelo agente comunitário de saúde (ACS) na área de abrangência da ESF, na comunidade de Matadouro, município Raposos com o acompanhamento dos familiares e 12 professores que atuam na rede pública municipal de ensino e os profissionais da saúde da Unidade Básica. O estudo foi feito com a intenção de minimizar as parasitoses por meio de ações de promoção com atividades educativas na aprendizagem de medidas profiláticas destas doenças, tornando as crianças e seus familiares disseminadores dos conhecimentos adquiridos tanto na escola, áreas de residência, como entre amigos, melhorando assim, a qualidade de vida da população.

Realizou-se a avaliação pelo método aleatório simples. Este trabalho foi aprovado pela Secretaria Municipal da Saúde tendo prévia autorização dos pais ou responsáveis pelas crianças envolvidas, os quais ofereceram o seu consentimento para a participação das atividades.

Fizeram-se a coleta no posto de saúde; primeiramente se realizou uma reunião com a equipe de trabalho para organizar a intervenção, e distribuir responsabilidades. Após isso, se fez a reunião com diretores das escolas escolhidas para conciliar horário e espaços da atuação. Depois “Rodas de conversas” com todos os professores que avaliaram vídeo e outros materiais propostos pela equipe da saúde a ser compartilhados em outro momento com estudantes. Para a construção do material foram utilizadas fotos, figuras ilustrativas e uma linguagem simples para um melhor entendimento das pessoas. Realizou-se um questionário que inclui dado a preencher pelo familiar relacionado com o saneamento básico e a higiene doméstica.

As atividades desenvolvidas foram palestras, rodas da conversa, dinâmicas de grupos, dramatizados, jogos de roles. Promovendo em todos os casos a participação ativa dos familiares, professores e alunos.

Posteriormente os professores incluirão nas suas atividades escolares habituais os temas abordados lembrando todo para os estudantes de forma dinâmica e específica para cada turma. Tudo será mediante jogos e atividades escolhidas como: Caça-Palavras, Desenhos para Colorir, Relacione, Liga Pontos, Sete Erros, Enigmas, Ordene, Labirinto, Encontre, Conjunto, e outros que apresentaremos e anexaremos ao trabalho mesmo.

5 REVISÃO DE LITERATURA

5.1 Parasitoses intestinais

As parasitoses intestinais são provocadas por helmintos e protozoários que colonizam os intestinos e constituem sério problema de saúde pública, principalmente em países como o Brasil, uma vez que corroboram para o aumento da morbidade e mortalidade, principalmente entre as crianças (SANTOS *et al.*, 2017; BUSATO, 2015).

Quanto à abordagem das parasitoses intestinais mais prevalentes na infância, de acordo com a Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (2009), vários estudos são realizados sobre as principais geo-helminthíases nas crianças em idade escolar, onde se citam as principais causas, fatores de risco, formas de transmissão e tratamentos farmacológicos para cada uma das parasitoses. Em estudo com crianças em condições socioeconômicas precárias foram identificadas altas prevalências de desnutrição energético-proteica, anemia e parasitoses, porém não foi possível mostrar uma associação direta entre enteroparasitoses e anemia. Entretanto, observou-se pior estado nutricional nas crianças que apresentavam parasitoses intestinais (SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE, 2009).

Embora as enteroparasitoses não constituam risco imediato de morte na infância, Fonseca *et al.* (2010, p.143) enfatizam que as parasitoses afetam diretamente a criança, provocando a diarreia e a desnutrição, o que pode “colocar em risco a sobrevivência e o adequado desenvolvimento físico e mental da criança”.

Em estudo realizado com a finalidade de identificar o índice de parasitoses intestinais, estado nutricional e perfil de risco para as mesmas em crianças de 4-6 anos, Ferreira *et al.* (2006, p.34) observaram uma “estreita ligação entre condições de vida precária, parasitose intestinal e desenvolvimento inadequado”

Fonseca *et al.* (2010) relatam que um estudo investigativo em uma população específica com a finalidade de determinar a prevalência das parasitoses mais frequentes, além de identificar fatores associados à sua ocorrência, evidenciou a

importância das ações de saúde direcionadas a melhoria das condições de vida para sua prevenção.

As infecções por enteroparasitos acontecem em quase todos os países de zonas tropicais e subtropicais. A estimativa atual é de que “mais de um bilhão de indivíduos em todo mundo albergam pelo menos uma espécie de parasito intestinal” (FONSECA *et al.*, 2010, p.143). As mais comuns e com frequências mais elevadas são: *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura* e *ancilostomídeos*.

Para a Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (2009), os parasitas mais comumente encontrados nas crianças pré-escolares e escolares brasileiras incluem: *Giardia lamblia* (giardíase), *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura* (helminthíases) e *Ancylostomas duodenalis*, como a mais comum das ancilostomíases. Menos prevalentes são as parasitoses causadas por *Strongyloides stercoralis* (helminthíase). Também foi encontrado menos frequentemente *Enterobius vermicularis* (enterobíase, sinônimo oxiuríase), porém o método diagnóstico para esse parasita não costuma ser o coproparasitológico.

“Nos casos de enterobíase, as maiores prevalências estão associadas a baixo nível de escolaridade materna, habitações em áreas rurais e às precárias condições de higiene, principalmente, após a defecação”. Intervenção educativa demonstra “ser eficaz na melhoria na lavagem de mãos e de verduras” (FERREIRA *et al.*, 2006 *apud* SILVA *et al.*, 2017, p.151-152).

Ressalta-se que em países subdesenvolvidos e em desenvolvimento a prevalência das parasitoses é levada, com quadros clínicos variáveis, principalmente os associados à diarreia crônica e à desnutrição (FERREIRA, 2013).

Estudos mostram a prevalência de parasitoses intestinais em crianças em diferentes faixas etárias diferenciadas por localidades brasileiras, como 84.9 % no Rio Grande do Norte (SATURNINO *et al.*, 2005), 21.3 % em Presidente Prudente, São Paulo (TASHIMA; SIMOES, 2004), 82.3 % em Porto Alegre (MORRONE *et al.*, 2004) e 66.1 % em Salvador (PRADO; BARRETO; STRINA, 2001) entre outras.

Menezes (2013) relata que a prevalência das parasitoses intestinais é maior entre crianças do gênero masculino, o que pode estar relacionado à maior exposição dos meninos ao ambiente peridomiciliar em atividades de lazer, com locais inadequados, como ruas sem pavimentação.

Considerando que as parasitoses intestinais estão diretamente relacionadas às “condições de vida, como hábitos alimentares, condições de moradia, comportamentos culturais e educacionais, sendo mais prevalentes em populações de baixo nível socioeconômico” a educação em saúde torna-se fundamental (BUSATO, 2015, p.2).

Ao se pensar em diminuir a prevalência das enteroparasitoses, além do tratamento medicamentoso, é fundamental que se invista na profilaxia, por meio de ações educativas para que a população conscientize-se em relação à adoção de bons hábitos de higiene, bem como pela disponibilização de saneamento básico para as comunidades (MELO; FERRAZ; ALEIXO, 2010).

5.2 Educação em saúde

Buscando novos conceitos de educação e responsabilidade social, vem a necessidade de projetos que vislumbrem esta vertente. A abordagem a ser feita pela equipe de saúde da família, nestes casos, deve envolver medidas educativas quanto à higiene, fundamentalmente.

Para Souza *et al.* (2011, p.5), “a educação é comprovadamente uma medida profilática efetiva e tem sido utilizada em vários trabalhos de prevenção às parasitoses”.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) defende a promoção da saúde como sendo um instrumento fundamental “para melhoria da qualidade de vida e através da educação em saúde vem possibilitando o exercício pleno da cidadania mostrando-se tão eficaz quanto o saneamento básico, sendo superior ao tratamento em massa em longo prazo” (SOUZA *et al.*, 2011, p.5).

O Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) é um instrumento que pode ser utilizado para identificar a associação e a relação das parasitoses intestinais com

fatores socioambientais, “possibilitando identificar os territórios mais vulneráveis e onde as populações de risco estão situadas, favorecendo tomada de decisões mais precisas” o que reforça a importância da precisão e da confiabilidade das informações contidas nas Fichas A (MAIA; HASSUM; VALLADARES, 2014).

Portanto, é essencial a conscientização e ação profilática da população, com “o intuito de diminuir os elevados índices de parasitoses intestinais, principalmente na população de crianças em idade escolar, como demonstrado pelos estudos aqui relatados e disponíveis na literatura científica” (MELO; FERRAZ; ALEIXO, 2010, p. 45).

A educação em saúde deve estar inserida também nas escolas, principalmente nas regiões mais carentes, esclarecendo sobre as parasitoses intestinais, como evitá-las, incluindo os cuidados básicos de higiene, com a alimentação e com o meio ambiente, contribuindo para diminuir as contaminações e reincidências. Estas ações de esclarecimentos devem ser estendidas aos educadores e aos pais para seus comportamentos sejam espelhos para as crianças, fazendo do ato higiênico uma prática na escola e no lar (MELO; FERRAZ; ALEIXO, 2010; RODRIGUES; SILVA; BURITY, 2011).

Santos *et al.* (2017, p. 252) reforçam a importância de gestores, equipes de saúde e comunidade adotarem medidas de prevenção e controle “através de melhorias nas condições de vida e dos hábitos higiênicos, como a lavagem das mãos antes das refeições e após as eliminações fisiológicas, além da higienização adequada dos alimentos”.

Neste sentido, é fundamental que essas medidas de prevenção e controle sejam direcionadas para as mudanças de comportamento em relação ao autocuidado, tendo como foco a qualidade de vida da comunidade e a redução da contaminação por parasitos. Além de essas medidas serem trabalhadas na unidade de saúde e na comunidade, deve-se também incluir a sua abordagem nas escolas e grupos comunitários para que “as pessoas, famílias e comunidades busquem meios de enfrentar as vulnerabilidades presentes no ambiente, em relação à contaminação parasitária” (BUSATO, 2015, p.5).

Belo *et al.* (2012, p.200) acrescentam que não basta apenas reduzir a prevalência e a incidência de infestações por parasitoses intestinais, mas deve-se ter em vista a melhoria da “qualidade de vida das pessoas e do sistema público de saúde como um todo e para aumentar a dignidade dos indivíduos”.

6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

6.1 Descrição e explicação do problema selecionado

A Equipe de Saúde escolheu a alta incidência de parasitismo intestinal porque tem muito impacto na comunidade pelo elevado número de pacientes e as consequências que podem causar os parasitos nas pessoas. Além disso, avaliando a solução deste problema pode ser resolvido com poucos recursos. A equipe de saúde tem condições para desenvolver a proposta de intervenção baseada em atividades educativas de promoção da saúde e prevenção das parasitoses com a comunidade. Estas atividades devem estar dirigidas ao desenvolvimento de conhecimento sobre as medidas para evitar o contágio com as parasitoses e futuras complicações; também para melhorar o modo e estilo de vida dos pacientes.

Para a definição deste problema na comunidade, consideramos a informação dos registros a partir do começo do nosso atendimento no posto da saúde, e dados prévios existentes na Secretaria de Saúde. Avaliamos o resumo estadístico com o pessoal da equipe de trabalho e acordamos intervir sobre as verminoses, pois resultou ser a patologia que mais afeta neste momento nossa população especificamente os escolares.

6.2 Seleção dos “nós críticos”

Os “nós críticos” foram identificados a partir dos fatores de riscos encontrados na comunidade em geral como modo e estilo de vida da comunidade.

Os principais “nós críticos” são:

- Baixo nível de informação sobre as parasitoses.
- Condições higiênicas sanitárias inadequadas.
- Condições precárias de saneamento básico.

6.3 Desenho das operações

Quadro 3 – Operações sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “Alta incidência de parasitismo intestinal”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Matadouro, do município Raposos, estado de Minas Gerais.

Nó crítico 1	Baixo nível de informação sobre as parasitoses
Operações	Desenvolver uma educação mais integral sobre as parasitoses.
Projeto	Mais educação
Resultados esperados	Elevar o conhecimento da comunidade sobre as parasitoses intestinais, seus riscos e suas complicações.
Produtos esperados	Divulgação e incentivo dos programas de ações educativas voltadas para as parasitoses intestinais. Financiamento de programas de atendimento socioeducativo para a população.
Recursos necessários	Cognitivo: Informação sobre o tema de parasitismo intestinal. Político: Articulação Intersetorial. Financeiro: Local, recursos audiovisuais, folhetos. Organizacional: Organização da agenda junto com os profissionais.
Recursos críticos	Educação e Saúde.
Controle de recursos críticos	Sistema Municipal de Saúde
Ações estratégicas	Reuniões com a comunidade para esclarecimento das ações educativas. Realização de palestra sobre parasitoses, atividades de promoção e prevenção. Construção do material educativo sobre parasitose Realização pelos professores nas atividades escolares habituais de temas sobre parasitoses, incluindo atividades dinâmicas.
Prazo	2 meses.
Responsável pelo acompanhamento das ações	Equipe de Saúde NASF
Processo de monitoramento e avaliação das ações	Secretaria Municipal de Saúde Equipe de Saúde

Quadro 4 – Operações sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “Alta incidência de parasitismo intestinal”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Matadouro, do município Raposos, estado de Minas Gerais.

Nó crítico 2	Condições higiênicas sanitárias inadequadas
Operações	Estimular a higiene e hábitos de vida saudáveis.
Projeto	Mais higiene e saúde
Resultados esperados	Modificação dos estilos e modos de vida relacionados às condições higiênicas e sanitárias da comunidade.
Produtos esperados	Incrementar as atividades de promoção e prevenção de saúde.
Recursos necessários	Cognitivo: Informação sobre o tema de parasitismo intestinal. Político: Articulação Intersetorial. Financeiro: Local, Recursos audiovisuais, Folhetos. Organizacional: Organização da agenda junto com os profissionais.
Recursos críticos	Conhecimento sobre o tema e sobre estratégias de comunicação e pedagógicas para melhorar o nível de informação da população sobre Parasitoses.
Controle de recursos críticos	Secretarias municipais de: Saúde, Educação, Cultura. NASF Equipe de saúde da família
Ações estratégicas	Financeiro (para recursos audiovisuais folhetos e panfletos). Planejamento das ações educativas, incluindo palestras e grupos operativos. Preenchimento de questionário relacionado com as condições de saneamento nas famílias, brindar mais informações das vias de transmissão e sintomas que ocasionam as parasitoses.
Prazo	2 meses.
Responsável pelo acompanhamento das ações	Equipe de saúde com apoio da secretaria de saúde.
Processo de monitoramento e avaliação das ações	Prefeitura Municipal, Secretário de Saúde Equipe de saúde da família

Quadro 5 – Operações sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “Alta incidência de parasitismo intestinal”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Matadouro, do município Raposos, estado de Minas Gerais.

Nó crítico 3	Condições precárias de saneamento básico
Operações	Melhorar as condições de saneamento básico: abastecimento de água potável, coleta e tratamento de dejetos, limpeza das vias públicas, manejo de resíduos sólidos e controle de agentes patogênicos.
Projeto	Ambiente saudável
Resultados esperados	Melhorar as condições de saneamento básico. Diminuir a incidência de parasitismo na população.
Produtos esperados	Incrementar as atividades de promoção e prevenção de saúde.
Recursos necessários	Cognitivo: Informação sobre o tema de parasitismo intestinal. Político: articulação Intersetorial. Financeiro: local, recursos audiovisuais, folhetos. Organizacional: organização da agenda junto com os profissionais.
Recursos críticos	Recursos econômicos e políticos para saneamento básico
Controle de recursos críticos	Perfeito Municipal Secretário de Saúde Equipe de Saúde
Ações estratégicas	Garantir os cuidados para melhorar a estrutura do serviço para o atendimento dos pacientes, garantir seu acompanhamento em rede e a integralidade, equidade e universalidade dos tratamentos oferecidos pelo SUS.
Prazo	6 a 12 meses
Responsáveis pelo acompanhamento das ações	Político (decisão de recursos para estruturar o serviço) Financeiro (Compra de medicamentos) Secretário de saúde
Processo de monitoramento e avaliação das ações	Perfeito Municipal Secretário de Saúde Equipe de saúde da família

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste estudo permitiu a ampliação e aprofundamento dos conhecimentos sobre a importância de melhorar as condições higiênicas e de saneamento básico para minimizar as parasitoses intestinais na comunidade de Matadouro, Raposos, Minas Gerais.

O alto índice de prevalência, encontrado serve de alerta para a necessidade da prevenção e controle, a fim de evitar a ocorrência de complicações pelo parasitismo intestinal.

Este trabalho representa uma experiência maravilhosa porque me tem permitido conhecer melhor a comunidade e suas necessidades, ajudar outras pessoas, e poder brindar conhecimentos novos com a comunidade para melhorar a saúde individual, familiar e da comunidade.

REFERÊNCIAS

BELO, V. S. *et al.* Fatores associados à ocorrência de parasitoses intestinais em uma população de crianças e adolescentes. **Rev Paul Pediatr**, v. 30, n.2, p.195-201, 2012.

BUSATO, M. A.. Parasitoses intestinais: o que a comunidade sabe sobre este tema? **Rev Bras Med Fam Comunidade**, v.10, n.34, p.1-6, 2015.

CAMPOS, F.C.C.; FARIA, H.P. de; SANTOS, M. A. dos. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. 2 ed. Belo Horizonte: NESCON/UFMG, 2010. 118p. Disponível em: <<http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/>>.

FERREIRA, G. R. **Capacitação por ensino à distância de agentes de saúde na prevenção de doenças parasitárias**. Tese (doutorado) - Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Biologia. Campinas, SP, 2013. 108p. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/317798/1/Ferreira_GlaucoRogerio_D.pdf>. Acesso em 02 nov. 2017.

FERREIRA, H. *et al.* Estudo epidemiológico localizado da frequência e fatores de risco para enteroparasitoses e sua correlação com o estado nutricional de crianças em idade pré-escolar: parasitoses intestinais e desenvolvimento infantil. **Publicações UEPG. Ciências Biológicas e Saúde**, Ponta Grossa, v. 12, n. 4, p. 33-40, 2006.

FONSECA, E. O. L.; TEIXEIRA, M. G.; BARRETO, M. L.; CARMO, E. H.; COSTA, M. da C. N. Prevalência e fatores associados às geo-helmintíases em crianças residentes em municípios com baixo IDH no Norte e Nordeste brasileiros. **Cad. Saúde Pública**, v.26, n.1, p.143-152, 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Cidades Minas Gerais**. 2016. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/raposos/panorama>>. Acesso em: 10 ago. 2017.

MAIA, C. V. A.; HASSUM, I. C.; VALLADARES, G. S.. Fatores sociossanitários e parasitoses intestinais em Limoeiro do Norte, CE. **Hygeia**, v.10, n.19, p.50-64, 2014.

MELO, E. M.; FERRAZ, F.N.; ALEIXO, D. L. Importância do estudo da prevalência de parasitos intestinais de crianças em idade escolar. **Rev. Saúde e Biol.**, v. 5, n. 1, p. 43-47, jan./jul. 2010.

MENEZES, R. A. de O.. **Caracterização epidemiológica das enteroparasitoses evidenciadas na população atendida na unidade básica de saúde Congós no município de Macapá-Amapá**. Dissertação (mestrado). Fundação Universidade Federal do Amapá, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. Macapá, 2013. 158 f.

MORRONE, F. B.; CARNEIRO, J. A.; REIS, C.; CARDOZO, C. M.; UBAL, C.; DECARLI, G. A. Estudo da frequência de infecções por enteroparasitoses e agentes

quimioterápicos usados em pacientes pediátricos em uma comunidade de Porto Alegre, RS, Brasil. **Rev. Inst. Med. trop.** S. Paulo, v.46, n.2, p.77-80, 2004.

PRADO, M.S. *et al.*. Prevalência e intensidade da infecção por parasitas intestinais em crianças na idade escolar na cidade de Salvador (Bahia, Brasil). **Rev. Soc. bras. Med. trop.**, v.34, n.1, p.99-101, 2001.

RAPOSOS. Câmara Municipal de Raposos. **A cidade de Raposos**. 2017. Disponível em: < <http://camararaposos.com.br/wp/2017/06/08/a-cidade-de-raposos/> >. Acesso em 25 fev. 2018.

RODRIGUES, D. C. S.; SILVA, V. V.; BURITY, C. H. F.. O reconhecimento de parasitoses intestinais e seus impactos na relação ensino aprendizagem no ensino fundamental. **Saúde & Ambiente em Revista**, v. 6, n.1, 2011.

SANTOS, P. H. S. *et al.*. Prevalência de parasitoses intestinais e fatores associados em idosos. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v.20, n.2, p.244-254, 2017.

SATURNINO, A. C. R. D.; MARINHO, E. J. C.; NUNES, J. F. L.; SILVA, E. M. A. Enteroparasitoses em escolares de 1º grau da rede pública da cidade de Natal, RN. **Rev. bras. anal. clin.**, v.37, n.2, p.85-87, 2005.

SILVA, P. L. N.; CERQUEIRA, F. A.; FERRAZ, R. S.; VAZ, M. D. T.; FOMSECA, J. R. Análise da prevalência parasitológica em amostras fecais de crianças de uma escola da rede pública do Estado de Minas Gerais. **Revista Contexto & Saúde**, v.17, n.33, p.146-154, 2017.

SIQUEIRA, L. O.; ALBARELLO, K.; YOUNES, S.; HAHN, S. Diagnóstico de anemia e parasitoses em crianças em situação de vulnerabilidade social. **Revista Diálogos**, v.16, n.2, p.18-25, 2011.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE. **Abordagem das parasitoses intestinais mais prevalentes na infância**. Projeto Diretrizes. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. 2009. Disponível em: <https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/abordagem-das-parasitoses-intestinais-mais-prevalentes-na-infancia.pdf>. Acesso em: 02 nov. 2017.

SOUZA, M. M. S. *et al.* Impacto da intervenção educativa na aprendizagem de medidas profiláticas de escolares do Município de Cuité/PB. **Com. Ciências Saúde**, v.22, n.1, p.27-32, 2011.

TASHIMA, N. T.; SIMÕES, M. J. S. Ocorrência de enteroparasitas em amostras fecais analisadas no Laboratório Clínico da UNOESTE, Presidente Prudente, Estado de São Paulo, Brasil. **Rev. Inst. Med. Trop.** São Paulo, v.46, n.5, p.243-248, 2004.